NursRxiv
DOI: 10. 12209/issn2708-3845. 20220825001

耳穴贴压治疗1例乳腺炎局部麻醉术后疼痛的护理体会

王 芳[1], 刘可欣[2], 陈 宏[2]
(1. 北京中医药大学东方医院 呼吸科, 北京, 100078; 2. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例乳腺炎局部麻醉术后疼痛患者给予耳穴贴压治疗的效果及护理措施。在完善术后常规护理的基础上,耳穴贴压治疗能够有效缓解患者术后疼痛,且该方法具有不良反应小、安全性高等优势,患者易于接受。

关键词: 肉芽肿乳腺炎; 耳穴贴压; 疼痛; 中医护理

Auricular acupoint sticking and pressing therapy and related nursing for a patient with postoperative pain after granulomatous mastitis surgery under local anesthesia

WANG Fang[1], LIU Kexin[2], CHEN Hong[2]
(1. *Department of Respiratory*, *Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing*, 100078;
2. *Second Department of Breast Surgery*, *Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*, *Beijing*, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the effect observation and nursing measures for a patient with patient with postoperative pain after granulomatous mastitis surgery under local anesthesia. On the basis of improving the routine postoperative nursing, auricular acupoint sticking and pressing therapy was carried out to relieve the postoperative pain of the patients. It has the advantages of low adverse reactions, high safety and easy acceptance by patients.
KEY WORDS: granulomatous mastitis; auricular acupoint sticking and pressing; pain; Traditional Chinese Medicine nursing

肉芽肿性乳腺炎(GM)是一种相对罕见的局限于乳腺小叶的无干酪样坏死的良性、慢性、炎症性乳腺疾病[1],主要表现为突然增大的乳房肿块,伴或不伴疼痛,无发热,若迁延不愈可形成窦管和窦道,部分患者还会伴有结节性红斑和多处关节痛等现象。中医学认为GM的病因病机主要包括气血失和、肝郁气滞、脾虚痰凝及其他因素等,治疗以补血行气、疏肝解郁、健脾化痰为法[2]。耳穴贴压法是中国医学宝库中的重要组成部分。《内经》记载:"耳者,宗脉之所聚也"。人体十二经络均直接或间接与耳联系,而刺激耳穴可引起相应经络感传,调节脏腑功能,平衡机体环境;同时耳廓的神经分布非常丰富,刺激耳廓上相应部位,可阻断神经元病理性冲动的传递,致使疾病症状减轻或消失[3]。临床中以患者为中心,配合优质的中医护理模式,给予患者实用有效的中医护理服务体验,能有效缓解患者临床上的不适症状,增强疾病预后自信。本文总结1例肉芽肿性乳腺炎患者运用耳穴贴压技术的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,于2021年11月初无明显诱因左乳疼痛性肿块,伴皮色红肿,肿块逐渐增大,给予抗感染中药内服,局部穿刺抽脓等治疗。现患者自觉左乳有疼痛感,肿块未消,于本院就诊,门诊以"肉芽肿性乳腺炎脓肿形成"收入院。入院时症

通信作者:陈宏,E-mail:chenhong9786@sina. com

见:左乳晕内下方可见一窦道外口,未见异常分泌物,月经前双乳胀痛,食纳可,夜寐安宁,大便1次/d,小便调。左乳头分裂内陷,左乳头内可见黄色牙膏状分泌物,左乳头5—8点乳晕旁可见一大小约7 cm×3. 5cm窦道外口,表面皮色如常,触诊双乳腺体厚薄不均,左乳内侧、内下及乳晕周边可触及大小约7 cm×4cm肿块,形态不规则,边界欠清,活动度欠佳,轻压痛。中医诊断:乳漏,乳癖;辨证分型:肝郁痰凝证。西医诊断:左乳肉芽肿性乳腺炎窦道形成,双乳乳腺增生症。

患者于3月24日在手术室局麻下行"左乳窦道切除术+左乳区段(乳头下病变导管)切除术+左乳头成形术",手术顺利,术后予以伤口绷带加压包扎,压沙袋。患者主诉手术部位伤口疼痛,NRS评分4分,遵医嘱给予患者耳穴贴压治疗,分别在给予患者耳穴贴压后30 min、2 h、6 h给予患者用对压法进行耳部穴位的按压,并注意观察患者疼痛有无减轻,贴压30min后NRS评分为3分,2 h后降为1分,贴压6 h后疼痛症状消失。

2 护理

2.1 病情观察

术后密切观察患者血压、脉搏、体温等基础生命体征,若患者出现体温升高的症状,达37. 0℃~38. 0℃时可采用毛巾包裹冰块放置于全身大血管、头部给予物理降温,温度升高>38℃时及时告知医生,遵医嘱给予药物降温[4]。

2.2 伤口护理

手术后遵医嘱用绷带加压包扎伤口,压沙袋,在医生换药时需要记录患者伤口的局部情况,主要包括有伤口的创面、伤口的渗液情况、周边皮肤、敷料等[5]。

2.3 情志护理

指导患者调整心态,保持良好的情绪,平衡内环境。积极的心态有利于孕激素的正常分泌,能有效避免乳腺因雌激素的刺激而出现增生,且已增生的乳腺也会在孕激素的影响下逐渐复原[6]。嘱患者保持良好的睡眠,睡眠不仅有利于平衡机体内分泌,还能给体内各种激素提供均衡发挥健康功效的良好环境。鼓励家属多与患者进行沟通,给予患者心理上的支持,转移其注意力,放松心情[7]。

2.4 饮食护理

嘱患者饮食应宜清淡,易消化为主,避免辛辣刺激,肥甘厚腻的饮食,鼓励患者多饮水,多食新鲜蔬菜水果,少食高脂肪、动物脂肪、油炸食品、蜂蜜、甜食、补品、咖啡、酒等,忌食辛辣刺激性调味品或食物,如姜、蒜、辣椒、花椒,平时可多食用大白菜、鱼类、豆制品、海带等,多进食富含高纤维素的蔬菜,比如红薯、玉米、食用菌、海藻类、西红柿等[8]。

2.5 耳穴贴压技术

耳部取穴:乳腺、肝、胃、交感、神门、垂体、皮质下、内分泌、肾上腺素。用探针在耳部找到相应敏感点,清洁耳廓(用75%酒精自内向外,由上到下清洁耳部,去除油脂、灰尘、分泌物、皮屑等),利用酒精的湿度和光滑度对患者进行全耳的按摩,从而刺激相应的耳部穴位,激发经气,疏通经络,调理气血,使耳廓得以充血发热,以便于耳穴的贴压。护士将贴压丸固定于耳部穴位上,嘱患者每日自行按摩3~5次,每次每个穴位按1~2 min,以感觉酸、胀、微热为度。双耳交替进行贴压,3 d更换1次。贴压过程中要注意观察患者有无不适,是否对耳穴的按压疼痛耐受以及患者耳部贴压部位的皮肤情况。

3 讨论

手术创伤后因经脉血溢于外,留于肌肤之中,导致气滞血瘀,脉道不通,而耳穴按压疏通经络,使血脉流通,瘀去痛止。创伤引起的疼痛,是由于创伤使致痛物质不能迅速转运和破坏而引起的。耳穴疗法能够双向调节人体内分泌激素水平,维持生理平衡状态,为寻求耳穴贴压辅助治疗肉芽肿性乳腺炎的作用机理提供了有力的依据。本次病例中选取的神门穴具有安神镇痛的功效,为止痛要穴;交感穴则具有理气活血、疏经止痛、调节植物神经功能的效应[9],再配合其他诸穴的作用,通过经络达到调和气血,疏通经脉,理气止痛的目的。神门、垂体、皮质下可调节大脑皮层的兴奋和抑制功能,调节下丘脑-垂体-性腺轴,起到平衡内分泌功能的作用,同时兼有宁心安神,镇静止痛的功效。乳腺穴为经脉所过,主治所及。肝、胃具有疏肝理气、散结消肿、和胃降逆之功。耳穴交感可解痉止痛,调节植物神经功能。以上诸穴合用可达到肝气条达,脾气健运,冲任有调的治本之功,再配合与手术部位相应的辅助穴位,施以定时按压,使镇痛、镇静的效果更为增强。

耳穴贴压用于乳腺炎术后疼痛能起到疏通经

络止痛的功效，对减轻患者疼痛的程度、改善患者的情绪有积极作用。耳穴贴压技术具有无创性、安全性，不良反应少，止痛效果较为理想，其其还具有减轻术后不良反应的作用，充分体现了中医护理简便易行，价格低廉，无创，副作用低的优势[10]。本研究仅为个案经验总结，关于耳穴贴压在乳腺炎术后疼痛中应用规范、评估标准等，还有待进一步开展研究。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 毕超群，陈翰翰，刘苗苗，等. 中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎临床效果的*Meta*分析[J]. 海南医学院学报，2020，26(10)：775-781.

[2] 张普，陈震霖，陈羽佩，等. 论肉芽肿性乳腺炎的因机证治[J]. 陕西中医，2022，43(1)：97-99，107.

[3] 郭保凤，丁燕，王生宝，等. 耳穴配合内服对肝郁痰凝证乳腺增生的临床疗效研究[J]. 中国初级卫生保健，2020，34(6)：90-93.

[4] 翟伟霞. 全面护理干预策略对急性乳腺炎患者术后康复及护理工作满意度的影响[J]. 首都食品与医药，2020，27(15)：183.

[5] 李小艳，王良. 耳穴压豆治疗术后切口疼痛的临床观察及护理[J]. 医药前沿，2014，23：260-261.

[6] 刘慧，周亮，张茜茜，等. 九华膏换药与瘘管切除术治疗乳漏临床效果比较[J]. 中国中西医结合杂志，2021，41(12)：1445-1449.

[7] 刘可欣，李苏娜，郑红梅，等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗乳痈脓肿形成穿刺引流术后疼痛1例的护理体会[J]. 中西医结合护理，2022，8(2)：68-70.

[8] 郭琪. 运用德尔菲法对中医乳癖诊疗指南制定的研究[D]. 北京：北京中医药大学，2010.

[9] 刘鹏. 耳穴压丸治疗混合痔术后疼痛的时间事件分析[D]. 成都：成都中医药大学，2019.

[10] 周静柔. 耳穴压豆法治疗PCNL术后疼痛的临床研究[D]. 广州：广州中医药大学，2015.